



آموزش پرستاری

دوره دوم شماره ۳ (پیاپی ۵) پاییز ۱۳۹۲ - شماره استاندارد بین المللی: ۲۳۲۲-۳۸۱۲

- ۱ - بررسی تأثیر مداخله آموزشی ترکیبی بر میزان اضطراب بیماران کاندید جراحی ارتوپدی
آذر طل - محمود پردل شهری - سیما اسماعیلی شهمیرزادی - بهرام محبی - سیدعلیرضا جوادینیا
- ۹ - تأثیر مداخله شناختی- رفتاری بر تبعیت از رژیم غذایی و محدودیت مصرف مایعات در بیماران همودیالیزی
میترا ذوالفقاری - فاطمه سوخک - احمدعلی اسدی نوقابی - حمید حقانی
- مقایسه تأثیر آموزش مبتنی بر الگوی توانمندسازی و مبتنی بر الگوی توانمندسازی خانواده محور بر دانش و کنترل
متابولیسم بیماران مبتلا به دیابت نوع دو
۱۸ مهدی صادقی - شادان پدram رازی - علیرضا نیکبخت نصرآبادی - حسین ابراهیمی - انوشیروان کاظم‌نژاد
- ۲۸ - تأثیر آموزش همتا بر اضطراب بیماران کاندید عمل جراحی پیوند عروق کرونر؛ یک مطالعه کارآزمایی بالینی
شکوه ورعی - محمدعلی چراغی - نعیمه سیدفاطمی - میترا طالبی - ناصر بحرانی - علی دهقانی - مرتضی شمسی‌زاده
- ۳۸ - ارتباط بین سبک تفکر و سبک حل مشکل در دانشجویان پرستاری
محمدرضا آهنگیان - زهرا مرضیه حسینیان
- ۴۹ - بررسی برنامه‌های بازآموزی در بیمارستان‌های آموزشی- درمانی شهر گرگان از دیدگاه پرستاران
علی کاوسی - ربابه معماریان - زهره ونکی - علی محمد پروینیان نسب
- ۵۸ - بررسی ارتباط سرمایه اجتماعی میان گروهی و هوش فرهنگی با نگرش پرستاران نسبت به آموزش بیماران
لطفعلی خانی - مظفر غفاری
- ۶۸ - اثربخشی آموزش گروهی مؤلفه‌های شناخت و عمل به وظایف دینی بر ارتقاء شادی
فاطمه یعقوبیان - محمدباقر کجباف - امیر قمرانی

به نام خداوند جان و خرد
مجله آموزش پرستاری
فصلنامه علمی - پژوهشی انجمن علمی پرستاری ایران
دوره دوم - شماره ۳ (پیاپی ۵) - پاییز ۱۳۹۲

- صاحب امتیاز: انجمن علمی پرستاری ایران
- مدیر مسؤول و سردبیر: دکتر فاطمه الحانی
- مدیر اجرایی: دکتر آذر طل
- شماره پروانه انتشار وزارت ارشاد اسلامی: ۹۴/۴۸۲۳ مورخ ۹۱/۲/۲۰
- شماره استاندارد بین‌المللی: ۲۳۲۲-۲۸۱۲
- شماره بین‌المللی نشریه الکترونیکی: e-ISSN ۲۳۲۲-۴۴۲۸

• **شورای نویسندگان** (به ترتیب حروف الفبا):

- دکتر محمد اسماعیل پور بندینی، استادیار دانشکده پرستاری و پیراپزشکی گیلان
- دکتر فاطمه الحانی، دانشیار گروه پرستاری دانشگاه تربیت مدرس
- دکتر منیر انوشه، دانشیار گروه پرستاری دانشگاه تربیت مدرس
- دکتر زهره پارسا یکتا، دانشیار دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی تهران
- دکتر حمید پیروی، دانشیار دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی تهران
- دکتر محمدعلی چراغی، استادیار دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی تهران
- دکتر محمدعلی حسینی، استادیار دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی
- دکتر سیده فاطمه حق دوست اسکویی، دانشیار دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی تهران
- دکتر محمدرضا حیدری، استادیار دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه شاهد
- دکتر ناهید دهقان نیری، دانشیار دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی تهران
- دکتر ناهید رژه، استادیار دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه شاهد
- دکتر سادات سیدباقر مداح، استادیار دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی
- دکتر نغمه سیدفاطمی، دانشیار دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی تهران
- دکتر آذر طل، دکترای آموزش بهداشت و ارتقای سلامت دانشگاه علوم پزشکی تهران
- دکتر عباس عبادی، استادیار دانشکده پرستاری دانشگاه علوم پزشکی بقیه‌الله
- دکتر عباس عباس‌زاده، دانشیار دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی
- دکتر شهرزاد غیاثوندیان، استادیار دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی تهران
- دکتر علی فخرموحدی، استادیار دانشکده پرستاری و پیراپزشکی سمنان
- دکتر مسعود فلاخی خشکناپ، دانشیار دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی
- دکتر انوشیروان کاظم‌نژاد، استاد گروه آمار زیستی دانشگاه تربیت مدرس
- دکتر عیسی محمدی، دانشیار گروه پرستاری دانشگاه تربیت مدرس
- دکتر ندا مهرداد، استادیار دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی تهران
- دکتر حسن ناوی‌پور، استادیار گروه پرستاری دانشگاه تربیت مدرس
- دکتر علیرضا نیکبخت نصرآبادی، استاد دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی تهران
- دکتر مجتبی ویس‌مرادی، استادیار دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی تهران
- دکتر مجیده هروی، استادیار دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه شاهد
- دکتر فریده یغمایی، دانشیار دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

- **ویراستار انگلیسی:** دکتر مجتبی ویس‌مرادی - علی‌رضا قریب
- **ویراستار فارسی:** دکتر فاطمه الحانی
- **حروفچینی و صفحه‌آرایی:** فرشته حیدری
- **طراح جلد:** اصغر سورانی
- **ناشر:** انجمن علمی پرستاری ایران

• **نشانی:** تهران - میدان توحید - دانشکده پرستاری و مامایی تهران

• **کدپستی:** ۱۴۱۹۷۳۳۱۷۱، **صندوق پستی:** ۱۴۱۹۵/۳۹۸، **تلفن و نمابر:** ۶۶۰۹۲۵۳۵

e-mail: info@jne.ir , **Website:** http://jne.ir

ارتباط بین سبک تفکر و سبک حل مشکل در دانشجویان پرستاری

محمدرضا آهنچیان^۱، زهرا مرضیه حسینیان^۲

چکیده

مقدمه: افراد از روش‌های متفاوتی برای کاربرد توانایی‌هایشان استفاده می‌کنند، یکی از موارد کاربرد توانایی‌ها می‌تواند در قسمت سبک تفکر و سبک حل مشکل دانشجویان پرستاری باشد. دانشجویان پرستاری در موقعیت‌های مختلف بالینی مانند موقعیت‌های حاد و اورژانسی، فعالیت‌های یادگیری دارند که انجام این فعالیت‌های یادگیری و آرایه مراقبت و درمان نیاز به تفکر و حل مشکل دارد. هدف این تحقیق تعیین ارتباط بین سبک تفکر و سبک حل مشکل در دانشجویان پرستاری بود.

روش: جهت انجام این مطالعه از روش تحقیق همبستگی استفاده شد. نمونه‌های تحقیق شامل ۱۴۸ دانشجوی کارشناسی پرستاری دانشکده پرستاری و مامایی مشهد در سال ۱۳۹۰ بود که به روش در دسترس انتخاب شدند. پرسشنامه سبک تفکر استرنبرگ-واکتر و پرسشنامه سبک حل مشکل کرتون بعد از تأیید روایی و پایایی جهت جمع‌آوری داده‌ها مورد استفاده قرار گرفت. داده‌های به دست آمده از طریق آزمون‌های آمار توصیفی و استنباطی مثل تی-مستقل، آنالیز واریانس، ضریب همبستگی پیرسون با نرم‌افزار SPSS v.11.5، در سطح معناداری (۰/۰۵ و ۰/۰۱) مورد تجزیه و تحلیل آماری قرار گرفتند.

یافته‌ها: بیشترین میزان سبک تفکر دانشجویان پرستاری در بعد «کارکردها» در سبک تفکر قضایی با میانگین (۲۲/۴۹)، در بعد «شکل» در سبک تفکر هرج و مرج سالاری (۲۲/۲۹)، در بعد «حوزه‌ها» در سبک برون‌گرا (۲۰/۱۵)، در بعد «سطح» در سبک کلی (۱۸/۶۳)، و در بعد «گرایش» در سبک آزادمنشی (۱۹/۳۷) قرار داشت. قرار گرفتن در هر کدام از این سبک‌ها موجد ویژگی‌های رفتاری خاصی در این دانشجویان می‌شد. علاوه بر این روشن شد که به استثنای سبک تفکر محافظه‌کاری با ($p=0/042$)، در سایر سبک‌ها رابطه معناداری بین سبک تفکر با سبک حل مشکل وجود نداشت.

نتیجه‌گیری: سبک‌های تفکر و سبک‌های تصمیم‌گیری دانشجویان پرستاری در سطح وسیع‌تر مورد شناسایی قرار گیرد و تلاش شود که در کاربرد ابعاد کارکردها، شکل‌ها، سطوح‌ها، قلمروها و گرایش‌ها حداکثر بهره‌برداری صورت پذیرد.

کلید واژه‌ها: سبک تفکر، سبک حل مشکل، دانشجویان پرستاری

تاریخ دریافت: ۱۳۹۲/۶/۶

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۲/۹/۱۶

۱ - دانشیار، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی دانشگاه فردوسی مشهد، مشهد، ایران

۲ - دانشجوی دکترای تخصصی پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران؛ عضو هیأت علمی دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی همدان، همدان، ایران (نویسنده مسؤول)

پست الکترونیکی: hassanian1226@yahoo.com

مقدمه

افراد انسانی دارای توانایی‌های متفاوتی می‌باشند از جمله توانایی‌های ذهنی آن‌ها می‌باشد، که به سبک‌های مختلفی مورد استفاده قرار می‌گیرد، سبک‌های ذهنی به راه‌های ترجیحی افراد برای پردازش اطلاعات گفته می‌شود. توانایی به آنچه که فرد قادر به انجام آن است، گفته می‌شود، در حالی که سبک چگونگی رجحان فرد در کاربرد آن دسته از توانایی‌ها می‌باشد، بنابراین سبک‌ها متفاوت از توانایی‌ها هستند (۱). در دهه‌های گذشته محققین در مورد نقش سبک‌های ذهنی بر عملکرد افراد تحقیقات مختلفی را انجام داده‌اند.

تئوری سبک‌های تفکر Sternberg (۱۹۸۸) که درباره خود مدیریت ذهنی است، مورد توجه محققین قرار گرفته است. Sternberg اعتقاد دارد که افراد از روش‌های متفاوتی برای کاربرد توانایی‌هایشان استفاده می‌کنند. رجحان کاربرد توانایی‌های ذهنی توسط افراد، به عنوان سبک‌های تفکر نامیده می‌شود (۲). Sternberg از استعاره حکومت جهانی استفاده کرده و معتقد است همان‌طور که جوامع به روش‌های متفاوتی اداره می‌شوند، افراد هم به سبک‌های متفاوتی رفتار خود را کنترل می‌کنند. Sternberg ۱۳ سبک تفکر در ۵ بعد شامل بعد کارکردها (شامل سبک‌های تفکر قانونی، اجرایی و قضایی)، بعد شکل‌ها (شامل سبک‌های تفکر سلسله مراتبی، تک سالاری، گروه سالاری و هرج و مرج سالاری)، بعد سطح‌ها (شامل سبک‌های تفکر کلی و جزئی)، بعد حوزه‌ها (شامل سبک‌های درونی و بیرونی) و بعد گرایش‌ها (شامل آزاداندیشی و محافظه‌کار) را مطرح کرده است (۳و۴).

بر پایه داده‌های تجربی، ۱۳ سبک تفکر مورد اشاره درون ۳ نوع سبک می‌گنجد (۵). سبک‌های تفکر نوع اول مولد خلاقیت بوده، سطوح بالاتری از پیچیدگی شناختی را دارا می‌باشند، و دربردارنده سبک‌های قانونی (خلاق بودن)، قضایی (ارزیابی سایر افراد یا بازده‌ها)، سلسله مراتبی (اولویت‌بندی تکالیف فردی)، کلی (تمرکز بر تصویر کلی) و آزاد اندیش (اتخاذ رویکردی جدید نسبت به انجام تکالیف) می‌باشد. سبک‌های تفکر نوع دوم افراد را به پیروی از هنجارها هدایت می‌کند و سطوح پایین‌تری از پیچیدگی شناختی را دارا است و شامل سبک‌های اجرایی

(انجام تکالیف براساس دستورات داده شده)، جزئی (تمرکز بر جزئیات)، تک سالاری (در یک زمان کار بر روی یک تکلیف) و محافظه کار (استفاده از رویکردهای سنتی در انجام تکالیف) می‌باشند. سبک‌های تفکر دسته سوم شامل سبک‌های هرج و مرج سالاری (این سبک فراهم کننده انعطاف لازم در مورد کجا، چه، چه کسی و چگونه برای انجام تکالیف افراد است)، گروه سالاری (کار بر روی تکالیف چندگانه بدون اولویت‌بندی قبلی)، درونی (انجام تکالیف به تنهایی) و بیرونی (انجام کار با سایرین) است (۵).

در مجموع رویکرد سبک‌های تفکر افراد بر نحوه عملکرد آن‌ها مؤثر است (۶). اگرچه افراد توانایی‌های مشابه دارند، آن‌ها ممکن است عملکردهای متفاوتی نشان بدهند و بسته به ترجیحات تفکرشان، پاسخ‌های متفاوتی ارائه دهند. محققین با انجام مطالعات در مورد سبک تفکر تلاش می‌کنند تا تفاوت‌های فردی را برحسب ترجیحات در تفکر و مطابقت ترجیحات با روش‌های آموزشی و تصمیمات حرفه‌ای درک نماید تا استعداد افراد را به حداکثر برسانند (۷).

پیشینه مطالعه مرتبط با سبک شناختی نظریه کرتون نشان می‌دهد که این نظریه در زمینه شناختی ریشه دارد (۸). نظریه کرتون بر این فرض استوار است که خلاقیت و نوآوری جزو سطوح ثابت سبک‌های شناختی هستند (۹) و همراه با سایر سبک‌های شناختی فرد بر سبک حل مشکل و تصمیم‌گیری به روش مشخص تأثیر می‌گذارد (۱۰و۱۱).

فرض اصلی نظریه سازگاری - نوآوری کرتون این است که تمام افراد حل مشکل می‌کنند و خلاق هستند اما روش حل مشکل افراد متفاوت است (۷). کرتون نظریه‌ای را توسعه داد که براساس آن افراد در سبک شناختی سازگاری - نوآوری در یک پیوستار دو قطبی از حداکثر سازگار بودن تا حداکثر نوآور بودن قرار دارند. موقعیت فرد بر روی طیف، معرف روش ترجیحی تصمیم‌گیری او برای حل مشکل و ساختار تغییر است (۱۲و۱۳).

کرتون در نظریه خود دو سبک متفاوت از حل مشکل را شامل سازگاران و نوآوران معرفی نمود. افراد سازگار، ماندن در وضعیت کیو را ترجیح می‌دهند و پیشرفت آن‌ها در وضعیت عادی و در چارچوب فرایندها رخ می‌دهد، در حالی که نوآورها محیطی را با مشخصه

در نتیجه اغلب آغازگر تغییراتی غیرمنتظره هستند که در ابتدا به سختی قابل قبول است، انجام کارها به شکل متفاوت برای آن‌ها ارزشمند است (۱۷).

محیط معاصر سلامت با تغییرات پیشرونده و سریع همراه با افزایش دانش مشخص شده است. پرستاران حرفه‌ای نیازمند توسعه مهارت‌های تفکر خود هستند و در حل مشکل به صورت انعطاف‌پذیر، اختصاصی، متمایز و مختص موقعیت رفتار می‌نمایند. آموزش پرستاری تلاش می‌کند تسهیل‌کننده توسعه تفکر انتقادی در بین دانشجویان پرستاری باشد (۱۸). در مرور مطالعات مشخص شد که مطالعاتی که در مورد سبک تفکر در حوزه پرستاری صورت گرفته، بیشتر در زمینه تفکر انتقادی می‌باشد. نتایج مطالعه Myung و Gyeong نشان داد سطح تفکر انتقادی با سبک یادگیری دانشجویان پرستاری به طور معناداری ارتباط دارد ($p=0/219$). Gyeong و Myung دریافتند که مفهوم‌سازی انتزاعی و آموزش تجربه فعال ممکنست تفکر انتقادی را ترویج نماید (۱۹). نتایج حاصل از مطالعه زارعی و همکاران درباره ارتباط سبک‌های تفکر با سازگاری تحصیلی در دانشجویان پرستاری نشان داد که سازگاری تحصیلی با انواع سبک‌های تفکر ارتباط دارد (۲۰). در دهه‌های گذشته محققین نقش سبک‌های تفکر را در بعضی از عملکردهای انسانی از جمله رابطه بین سبک تفکر و تکامل روانی اجتماعی افراد (۳)، سبک تفکر و تکامل هویت (۲)، سبک تفکر با پیشرفت تحصیلی (۱۹ و ۲۱)، سبک تفکر و کارآفرینی مدیران (۲۲)، قدرت پیشگویی برای سبک تفکر بزرگسالان در محیط کار (۷)، کاربردپذیری نظریه خودمدیریتی روانی استرنبرگ در موقعیت‌های تحصیلی (۲۳)، رابطه تفکر کارآفرینان با نوآوری (۲۴)، سبک تفکر و مشخصه‌های معلمان (۲۵) و شخصیت، روش یادگیری و عملکرد دانشگاهی (۲۶) را مورد بررسی قرار داده‌اند.

از آنجا که دانشجویان پرستاری در دوره‌های کارآموزی و کارآموزی در عرصه، ضمن یادگیری مهارت‌های بالینی، از بیماران مراقبت را به عمل می‌آورند و اکثراً در موقعیت‌های حساس و حیاتی فعالیت‌های مراقبتی را ارایه می‌دهند و این فعالیت‌های مهم نیازمند تفکر و حل مسئله می‌باشد، این مطالعه انجام می‌گیرد. براساس مرور پیشینه مطالعه روشن شد که تاکنون در مورد رابطه سبک تفکر با سبک حل مشکل دانشجویان مطالعه-

پویایی و واجد تغییرات اساسی ترجیح می‌دهند و با وضعیت کیو مبارزه می‌کنند. نوآورها خطر پذیرترند و رفتارهای احساسی را جستجو می‌کنند، تحمل کمتری نسبت به جریان‌های عادی و روزمره زندگی دارند، خارج از متن و به دنبال یافتن مشکل اصلی هستند (۱۳ و ۱۴).

افراد سازگار در پارادایم موجود فعالیت می‌کنند و چالشی با مفروضات اساسی یک مشکل ندارند. نوآورها مفروضات اساسی مشکل و پارادایمی که مشکل در آن قرار دارد را به چالش می‌کشند و احتمالاً راه حلی را ارایه می‌دهند که متفاوت و ریسک‌پذیر است. افراد سازگار مسایل را عموماً براساس نظریه‌ها، سیاست‌ها و دیدگاه‌های مرسوم در همان پارادایم می‌پذیرند و از خلاقیت خود برای تصحیح مشکل استفاده می‌کنند. در مقابل افراد نوآور برای تفکیک مسایل تلاش می‌نمایند تا ضمن سعی برای یافتن راه حل یک مشکل، پارادایمی را از نو بسازند (۸ و ۱۵).

کرتون نوآورها را افرادی معرفی می‌کند که تمایل دارند فعالیت‌های خود را به طور متفاوت انجام دهند و تمایل کمتری به انجام فعالیت‌ها در همان ساختار قبلی دارند. نوآورها دارای نظم کمتری هستند، در رفتارهای آن‌ها توجه کمتری برای پیگیری اهداف دیده می‌شود، توانایی پرداختن به جزییات کار را فقط در مدت زمان کوتاهی دارند، برای ایجاد تغییرات اساسی و دوره‌ای پویا هستند، و وقتی ایده‌ای را ارایه می‌دهند کمترین شک را به خود دارند (۱۲).

به طور خاص افراد سازگار توانایی «انجام بهتر کارها» را دارند در حالی که افراد نوآور توانایی «انجام کارها به شکل متفاوت» را دارا هستند. افراد سازگار بر حل مشکلات تمرکز دارند تا این که آن‌ها را ببینند و آن‌ها را به روش‌های کاربردی قبلی، حل کنند. آن‌ها از قوانین، قواعد و روش‌های کاری پیروی می‌کنند و به ندرت با قوانین چالش دارند. در مقابل افراد نوآور مشکلات را پیدا می‌کنند و همچنین راه حل آن‌ها را نیز کشف می‌کنند، اغلب با قوانین چالش دارند و نظم‌پذیر هم نیستند (۱۶).

افراد سازگار، پیشنهاددهنده روش‌ها، فرآورده‌ها و فعالیت‌های موافق با اجتماع هستند، از نظر آن‌ها تغییرات آرام، بدون تنش، منطبق با ساختار سیستم‌ها و پارادایم‌های موجود و انجام بهتر کارها و بهره‌وری بیشتر دارای ارزش است. در مقابل افراد نوآور مایل به تعریف مجدد مشکل، زمینه و ساختاری هستند که مشکل در آن پدید آمده است،

ای صورت نگرفته است. در این مطالعه رابطه سبک تفکر و سبک حل مشکل در دانشجویان پرستاری مورد بررسی قرار گرفته است.

روش مطالعه

یک مطالعه همبستگی در مورد سبک تفکر و سبک حل مشکل دانشجویان پرستاری دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی انجام شد. نمونه‌گیری در دسترس بود و با توجه به این که در زمان انجام پژوهش تعداد دانشجویان مقطع کارشناسی ۲۴۰ نفر در دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی مشهد در سال ۱۳۹۰ بود، براساس جدول مورگان (جدول مورگان به عنوان منبعی جهت محققین می‌باشد که از طریق فرمول نمونه‌های مورد نیاز تحقیق را با در دست داشتن کل جامعه تعیین می‌کند که معمولاً تعداد نمونه بیش از آن چیزی است که از طریق فرمول به دست می‌آید) (۲۷)، ۱۴۸ نفر به عنوان نمونه در نظر گرفته شدند. داده‌های پژوهش از طریق پرسشنامه جمع‌آوری گردید. این پرسشنامه شامل سه قسمت بود: در قسمت اول مشخصات فردی دانشجویان مورد بررسی قرار گرفت، در قسمت دوم سبک تفکر دانشجویان با استفاده از پرسشنامه خودارزیابی سبک‌های تفکر استرنبرگ و واگنر (۱۹۹۱) بررسی شد (۲۸). پرسشنامه اولیه دارای صد و چهار عبارت بود که ۱۳ نوع سبک تفکر را اندازه‌گیری می‌کرد، با توجه به تعداد زیاد سؤالات پرسشنامه و احتمال عدم پاسخ‌دهی با نظر و مشورت افراد صاحب‌نظر تعداد عبارات به ۵۱ عبارت کاهش یافت و هر یک از نمونه‌ها سؤالات پرسشنامه را به دقت مطالعه می‌کرد و با توجه به میزان مطابقت ویژگی هر یک از افراد با آن سؤال، نمره‌ای بین ۱ تا ۷ را در مقابل هر سؤال می‌نوشت. سپس میانگین هر سبک محاسبه شد. روایی پرسشنامه از طریق روایی محتوی به روش داوری تخصصی و پایایی پرسشنامه با ضریب آلفای کرونباخ ($T=0/86$) تأیید گردید. زارعی و همکاران نیز پایایی پرسشنامه سبک‌های تفکر واگنر و زانگ TSI-R را که ۱۳ سبک تفکر را اندازه می‌گرفت، ۰/۸۹۴ گزارش کردند که با پایایی این مطالعه هم‌خوانی دارد (۲۹).

در قسمت سوم پرسشنامه سبک حل مشکل دانشجویان از طریق پرسشنامه خودارزیابی سبک حل

مشکل نوآورانه- سازگارانه کرتون اندازه‌گیری و تعیین شد. اعتبار علمی این پرسشنامه توسط صاحب‌نظران مورد تأیید قرار گرفته و اظهار می‌شود که بسیار ماهرانه ساخته شده است، به طوری که در بیش از ۹۰ پایان‌نامه فارغ‌التحصیلی و ۳۰۰ طرح تحقیقاتی استفاده و نتایج آن‌ها اعتبار پرسشنامه و تئوری را تأیید می‌کند (۱۲). در مطالعه حاضر روایی پرسشنامه از طریق روایی محتوی به روش داوری تخصصی و پایایی پرسشنامه با ضریب آلفای کرونباخ ($T=0/88$) تأیید گردید.

ابزار دارای ۳۲ عبارت پنج گزینه‌ای (بسیار دشوار، دشوار، نه دشوار- نه آسان، آسان و بسیار آسان) است. بر این اساس از یک تا پنج امتیاز به گزینه‌ها داده شد. از واحدهای مورد پژوهش خواسته شد گزینه‌ای که با ویژگی‌های شخصی آنان متناسب است را مشخص نمایند. از طریق جمع‌بندی امتیازها نمره سازگار بودن و یا مبتکر بودن آن‌ها مشخص شد. حداقل امتیاز ۳۲ و حداکثر ۱۶۰ امتیاز تعیین شد. براساس مقیاس مورد نظر افرادی که امتیاز بیشتر از ۶۹ کسب می‌کردند مبتکر و افرادی که کمتر از ۶۹ امتیاز کسب می‌کردند سازگار محسوب می‌شدند. از آنجا که هدف این مطالعه تعیین ارتباط سبک تفکر و سبک حل مشکل در دانشجویان پرستاری است، داده‌ها با نرم‌افزار SPSS v.11.5 و از طریق آمار توصیفی محاسبات میانگین و انحراف معیار انجام شد و از طریق آمار استنباطی با روش‌های ضریب همبستگی پیرسون و آزمون تی-مستقل داده‌ها در سطح معناداری (۰/۰۵ و ۰/۰۱) مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

یافته‌ها

نتایج این پژوهش در رابطه با مشخصات فردی واحدهای مورد پژوهش نشان داد که بیشترین ۱۰۲ نفر (۶۹/۲٪) واحدهای مورد پژوهش مؤنث بودند. بیشترین ۲۹ نفر (۱۹/۹٪) تحصیلات پدران نمونه‌های مورد پژوهش دیپلم و کمترین ۳ نفر (۲/۷٪) دارای تحصیلات دکتری بودند.

بیشترین ۴۶ نفر (۳۱/۵٪) تحصیلات مادران نمونه‌های مورد پژوهش دیپلم و کمترین ۲ نفر (۱/۴٪) دارای تحصیلات دکتری بودند. بیشترین ۶۲ نفر (۴۲/۵٪) واحدهای مورد پژوهش دانشجوی سال سوم و کمترین ۱۵

نفر (۱۰/۳٪) آن‌ها دانشجوی سال اول بودند. بیشترین ۸۶ نفر (۵۸/۲٪) واحدهای مورد پژوهش دارای معدل دیپلم بالای ۱۸ و کمترین ۲ نفر (۱/۴٪) واحدها دارای معدل دیپلم کمتر از ۱۳ بودند. بررسی یافته‌ها نشان داد بین سبک حل مشکل و معدل دیپلم دانشجویان ارتباط معناداری وجود داشت ($p=0/02$).

بیشترین میزان ۶۶ نفر (۴۴/۵٪) واحدهای مورد پژوهش دارای معدل دانشجویی (۱۶-۱۷/۹۹) و کمترین میزان ۲ نفر (۱/۴٪) معدل (۱۱-۱۳/۹۹) را داشتند. بیشترین ۱۲۲ نفر (۸۲/۹٪) واحدهای مورد پژوهشی ساکن در خوابگاه و ۲۳ نفر (۱۵/۸٪) بومی بودند.

بررسی یافته‌ها نشان داد بین سبک حل مشکل و معدل دیپلم دانشجویان ارتباط معناداری وجود داشت ($p=0/02$). همچنین براساس آزمون تی-مستقل، بین دو جنس از نظر سبک حل مشکل اختلاف آماری وجود داشت. به طوری که میانگین در مردان در مقایسه با زنان $3/23 \pm 0/19$ در مقابل $2/77 \pm 0/44$ با ($p=0/001$) بود. براساس نتایج آزمون آنالیز واریانس، اختلاف میانگین بین

نمره سبک حل مشکل و سال تحصیلی وجود داشت ($p=0/007$).

یافته‌های پژوهش در رابطه با سبک‌های تفکر در جدول شماره ۳ بیان‌کننده این مطلب است که بیشترین و کمترین میانگین مربوط به سبک تفکر قضایی $24/49 \pm 4/65$ و سبک تفکر محافظ کاری $13/98 \pm 3/33$ بوده است. همبستگی معناداری بین سبک تفکر محافظ کاری با سبک حل مشکل وجود داشت ($p=0/042$).

در این مطالعه، رابطه ۵ بعد سبک تفکر یعنی کارکردها، شکل‌ها، سطح‌ها، حوزه‌ها و گرایش‌ها با سبک حل مشکل مورد بررسی قرار گرفت. نتایج در جدول شماره ۴ ارایه شده است.

یافته‌های پژوهش در رابطه با ابعاد سبک‌های تفکر در جدول شماره ۴ بیانگر این موضوع است که بیشترین و کمترین میانگین مربوط به بعد شکل‌ها با $71/78 \pm 12$ و گرایش‌ها $33/35 \pm 4/85$ بوده است. همچنین یافته‌ها نشان می‌دهد که همبستگی معناداری بین بعد گرایش‌ها با سبک حل مشکل ($p=0/01$) وجود داشت.

جدول ۱- مشخصات فردی واحدهای مورد پژوهش برحسب جنسیت و سال دانشجویی

متغیر		تعداد	در صد
جنسیت	زن	۱۰۲	۶۹/۲
	مرد	۴۵	۳۰/۴
سال دانشجویی	اول	۱۵	۱۰/۳
	دوم	۳۲	۲۱/۹
	سوم	۶۲	۴۲/۵
	چهارم	۱۹	۱۳

جدول ۲- مشخصات فردی واحدهای مورد پژوهش برحسب معدل دیپلم، معدل دانشجویی و محل سکونت

متغیر		تعداد	درصد
معدل دیپلم	۱۸-۱۹/۹۹	۸۶	۵۸/۲
	۱۶-۱۷/۹۹	۳۴	۲۳
	۱۴-۱۵/۹۹	۷	۴/۷
	۱۱-۱۳/۹۹	۲	۱/۴
معدل دانشجویی	۱۸-۱۹/۹۹	۹	۶/۱
	۱۶-۱۷/۹۹	۶۶	۴۴/۶
	۱۴-۱۵/۹۹	۲۱	۱۴/۲
	۱۱-۱۳/۹۹	۲	۱/۴
محل سکونت	بومی	۲۳	۱۵/۸
	خوابگاه	۱۲۲	۸۲/۹

جدول ۳- سیزده سبک تفکر و رابطه آن با سبک حل مشکل در دانشجویان پرستاری دانشگاه علوم پزشکی مشهد

عوامل/شاخص‌ها	قانون گذاری	اجرایی	قضایی	تک	سلسه	گروه	هرج و مرج	کلی	جزیی	درونی	بیرونی	آزادمنشی	محافظه کاری
میانگین	۱۴/۹	۱۹/۵۵	۲۲/۴۹	۱۳/۳۲	۲۰/۴۲	۱۵/۹۹	۲۲/۲۹	۱۸/۶۳	۱۶/۱۶	۱۶/۱۹	۲۰/۸۵	۱۹/۳۷	۱۳/۹۸
انحراف معیار	۳/۳۳	۴/۳۵	۴/۶۵	۳/۱۳	۵/۴۴	۴/۲۴	۵/۹۸	۴/۲۶	۳/۶	۴/۷	۴/۲۳	۴/۲۱	۳/۲۳
ضریب همبستگی	-۰/۵۷	-۱/۱۶	-۰/۰۷۵	-۰/۱۱۴	-۰/۱۸۲	-۰/۱۱۷	-۰/۱۴۳	-۰/۱۷	-۰/۱۴۲	-۰/۰۰۱	-۰/۰۹۵	-۰/۱۸۵	-۰/۱۹۶
معناداری	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

* ضریب در سطح خطای ۰/۰۵ معنادار است.

جدول ۴- ابعاد سبک تفکر و رابطه آن با سبک حل مشکل در دانشجویان پرستاری دانشگاه علوم پزشکی مشهد

عوامل/شاخص‌ها	کارکردها	شکل‌ها	سطح‌ها	قلمروها	گرایش‌ها	کل
میانگین	۵۷/۱۸	۷۱/۷۸	۳۴/۸۲	۳۶/۲۹	۳۳/۳۵	۳۳۲/۲۵
انحراف معیار	۱۰/۱۸	۱۲	۵/۳۷	۴/۸۵	۵/۲۶	۳۹/۳۶
ضریب همبستگی	-۰/۰۸۷	-۰/۱۴۵	-۰/۰۸۶	-۰/۱۸۹	-۰/۲۷۷*	-۰/۱۶۶
معناداری	-	-	-	-	(۰/۰۱)	-

* ضریب در سطح خطای ۰/۰۱ معنادار است.

بحث

بررسی یافته‌ها نشان داد بین سبک حل مشکل و معدل دیپلم دانشجویان ارتباط معناداری وجود داشت. وجود ارتباط بین معدل دیپلم و سبک حل مشکل به طور منطقی پذیرفته شده است، زیرا افرادی که دارای معدل بالاتری هستند از سبک‌های ابتکاری‌تر جهت حل مشکلات استفاده می‌کردند.

براساس نتایج آزمون آنالیز واریانس در سال‌های تحصیلی مختلف تفاوت معناداری میان سبک‌های مختلف حل مشکل وجود داشت. به طوری که با افزایش تحصیلات، منطقی‌تر به طور بهتری می‌توانست حل مشکل نماید. در مطالعه‌ای که توسط حسینیان در مورد سبک مشکل‌گشایی مدیران صورت گرفت، یافته‌های مطالعه او همبستگی بین مشخصات فردی واحدهای مورد پژوهش و سبک مشکل‌گشایی کرتون را نشان نداد (۳۰). در این مطالعه براساس آزمون تی‌مستقل تفاوت آماری معناداری بین دو جنس از نظر سبک حل مشکل وجود داشت. به طوری که میانگین در مردان در مقایسه با زنان $3/23 \pm 0/19$ در مقابل $2/77 \pm 0/44$ بود. نتایج این مطالعه با نتایج مطالعه نظری‌فر و همکاران و Zhang و Sternberg که دریافتند عامل شخصی جنس با سبک تفکر رابطه دارد، همسو است (۳۱ و ۳۱).

یافته‌های این مطالعه بیانگر آن است که دانشجویان پرستاری در بعد کارکردها در سبک تفکر قضایی، امتیاز بیشتری را کسب کردند، بر این اساس

می‌توان نتیجه گرفت که دانشجویان بر پایه ویژگی‌های این سبک تفکر تمایل داشتند قوانین، روش‌ها و ساختارهای موجود را تحلیل کنند، ساختار و محتوا را ارزیابی نمایند و دوست داشتند در مورد افراد، اعمال آن‌ها و ارزیابی برنامه‌ها قضاوت کنند. آن‌ها تمایل کمتری به تدوین برنامه و ارایه روش‌های کاری داشتند و ترجیح می‌دادند در موقعیت‌هایی فعالیت نمایند که از قبل دارای برنامه، قوانین و قواعد خاص خود باشد. نتایج مطالعه نظری‌فرد و همکاران نشان می‌دهد که در دانشجویان دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی سبک تفکر اجرایی و در دانشجویان فنی و مهندسی سبک تفکر قانون‌گذارانه دارای امتیاز بالاتر بوده است (۲۱).

دانشجویان پرستاری از چهار شکل سبک تفکر که برای تماس با جهان و مشکلات آن استفاده می‌کردند، آن‌ها در سبک تفکر هرج و مرج سالاری میانگین بیشتری داشتند. به این ترتیب بر مبنای ویژگی‌های این سبک تفکر می‌توان نتیجه گرفت که احتمالاً آن‌ها دارای انگیزه ناشی از اهداف مختلف بودند، ضمن این که طبقه‌بندی اهداف برای آن‌ها مشکل بوده است. آن‌ها روش‌های تصادفی را برای حل مسایل به کار می‌گرفتند، در برخی موارد ظاهراً نیروهای توجیه‌ناپذیر در پس اعمال آن‌ها قرار داشت، آن‌ها غالباً در مورد اهداف خود مردد بودند، چندان خودآگاهی نداشتند، ساده‌انگار، ناشکیبا و انعطاف‌پذیر بودند، در تعیین اولویت‌ها دچار مشکل می‌شدند، در قاطعیت افراط و تفریط می‌کردند، از نظم‌گریزان و

نظام‌های سخت‌گیر را طرد می‌کردند. آن‌ها از سبک تفکر تک‌سالاری کمتر استفاده می‌کردند، برای حل مسأله چندان پرتلاش و سریع نبودند، قاطعیت چندانی نداشتند و فقط به متغیرهایی توجه می‌کردند که به هدف و نیازهای آنان مربوط بود.

در این مطالعه دانشجویان پرستاری از دو سطح کلی و جزئی، در سطح کلی دارای میانگین بیشتری بودند، در این صورت بر پایه ویژگی‌های این سبک تفکر دانشجویان ترجیح می‌دادند جزئیات را نادیده بگیرند و درگیر موضوعات کلی شوند. آن‌ها دوست داشتند مفهوم‌سازی کنند و با جهان ایده‌ها سروکار داشته باشند. آن‌ها در جهان اندیشه‌ها سیاحت می‌کردند و واقع‌بینی کمتری داشتند.

در بعد قلمروها، دانشجویان پرستاری در قلمرو بیرونی دارای میانگین بیشتری بودند. براساس ویژگی‌های این سبک تفکر، آن‌ها احتمالاً افرادی برون‌گرا، مردم‌دار، معاشرت طلب و دارای حساسیت اجتماعی بالایی بودند. آن‌ها آگاهی بین فردی بالایی داشتند و متمایل بودند با دیگران کار کنند، آن‌ها نه تنها به دنبال موقعیت‌هایی بودند که با دیگران کار کنند، بلکه تمایل داشتند به مسایل آن‌ها هم بپردازند.

از دو گرایش محافظه‌کاری و آزادمنشی، دانشجویان در سبک تفکر آزادمنشی میانگین بیشتری داشتند، در این وضعیت به احتمال زیاد بر مبنای ویژگی‌های این سبک تفکر، افراد دوست داشتند فراتر از قوانین و روش‌های موجود حرکت کنند و خواستار حداکثر تغییرات بودند، به دنبال موقعیت‌های مبهم، ناآشنا و تازه در زندگی و کار خود بودند (۲۸). نمونه‌های مورد پژوهش در تحقیق رضوی و شیرازی از نظر گرایش محافظه‌کار و از نظر سطح کلان‌نگر بودند (۱۶).

علاوه بر این مطالعه Zhang نشان داد که یافته‌ها درجات بالایی از حمایت جهت پیش‌بینی همسویی سبک تفکر و توسعه ساخت شناختی دانشجویان داشت. به طور کلی دانشجویانی که در سطوح بالاتری استدلال می‌کردند، تمایل داشتند طیف وسیع‌تری از سبک‌های تفکر را نسبت به دانشجویانی که در سطوح پایین‌تر شناختی بودند، مورد استفاده قرار دهند (۳۲). به لحاظ منطقی یافته‌های تحقیق Zhang با یافته‌های این تحقیق مطابقت دارد زیرا

افرادی که کلی‌نگر، برون‌گرا و آزادمنش هستند از سبک حل مشکل نوآورانه استفاده می‌کردند.

سبک تفکر محافظه‌کارانه با سبک حل مشکل دارای رابطه معنادار معکوس بود. به عبارتی افراد محافظه‌کار بیشتر از سبک حل مشکل سازگارانه، و نه نوآورانه استفاده می‌کردند. در سایر سبک‌ها رابطه معناداری با سبک حل مشکل دیده نشد. همچنین بعد گرایش‌ها با سبک حل مشکل دارای رابطه معنادار معکوس بود. وجود رابطه معکوس بین سبک حل مشکل و سبک تفکر محافظه‌کارانه و بعد گرایش‌های تفکر، بدین معنی است که هرچه میانگین نمره فرد به سمت نوآوری متمایل می‌شد، فرد محافظه‌کارانه‌تر عمل می‌کرد. این مطلب از آنجا ناشی می‌شد که لازمه نوآوری آن است که فرد تفکر واگرا داشته باشد، در حالی که در محافظه‌کاری فرد بیشتر از تفکر همگرا استفاده می‌کند. تفکر همگرا نیازمند تنها بهترین پاسخ برای یک مشکل یا یک سری از مشکلات است و توسط تکالیف وابسته جزئی اندازه‌گیری می‌شود. لازمه تفکر واگرا، تولید پاسخ‌های چندگانه به تنها یک مشکل است و با کاربرد متناوب از یک وسیله اندازه‌گیری می‌شود (۳۳). نوآوری، مستلزم استفاده از این نوع تفکر است. Fink (۱۹۹۵) بیان می‌کند تفکر همگرا اشاره بر تفکری دارد که بر ایده واحد یا امکانات و مجموعه‌ای از حقایق، تأکید می‌نماید. در بینش همگرا فرد ساختار خلاق یا راه حل‌ها را کشف می‌کند و مفاهیم را از حقایق جدا می‌سازد. در مقابل بینش واگرا، هنگامی رخ می‌دهد که فردی با یک ساختار شروع می‌کند تا از آن کاربردهای جدید را کشف کند یا برای آن کاربردهای نو را پیدا کند. در بینش واگرا فرد تلاش می‌کند تا معانی‌ای بیش از آنچه در ساختار پیدا می‌شود را در آن پیدا کند (۳۴). Sophie در مطالعه خود به پژوهش آئودری اشاره می‌کند که سه گروه دانشجوی غیرخلاق، خلاق متوسط و افراد بسیار موفق خلاق تعیین کرد. کفایت این طبقه‌بندی با تفاوت در تفکر واگرا، اندیشه خلاق و شخصیت مورد نظر آن‌ها نیز حمایت شد (۳۵). یافته‌های Zhang نشان داد که خلاقیت رابطه مثبتی با تکامل روانی دارد، در حالی که در تحقیق او سبک‌های تفکر تک‌سالاری و محافظه‌کاری با تکامل روانی رابطه منفی داشت (۳). Sternberg و Lubart در مورد رویکردهای استاندارد روان‌سنج یا سایکومتریک بررسی‌هایی را انجام دادند و بر تفکر واگرا

تأکید نمودند و نتیجه گرفتند که نظریه‌های مبتنی بر تفکر گسترده، نسبت به تفکر محدود، دیدگاه‌های بیشتری را برای خلاقیت فراهم می‌کند (۳۶). حل مشکل خلاق بر مبنای دو اصل راهنمایی‌کننده تفکر واگرا و تفکر همگرا می‌باشد.

ضریب همبستگی مثبت در دو سبک تفکر گروه سالاری و کلی بیان‌کننده این موضوع است که هرچه میانگین سبک تفکر دانشجویان پرستاری در این دو قسمت افزایش پیدا می‌کند، سبک حل مشکل آن‌ها به سمت نوآوری متمایل می‌شود، هرچند رابطه معناداری در این قسمت نشان داده نشد. افراد گروه سالار روش‌های چندانگانه و مختلفی را برای حل مشکلات مورد استفاده قرار می‌دادند و از اهداف متعارض در انجام تکالیف چندانگانه آگاه بودند که این موارد هم‌جهت با تفکر واگرا می‌باشد. همان‌طور که قبلاً ذکر شد، افرادی که سبک تفکر کلی داشتند، نیز بسیار متفکرند، با جهان ایده‌ها سروکار دارند، و درگیر موضوعات نسبتاً کلی و انتزاعی هستند و این مورد هم‌جهت با تفکر واگرا است.

وجود ضریب همبستگی منفی در سبک تفکر قانون‌گذاری، اجرایی، قضایی، تک‌سالاری، سلسله‌مراتبی، هرج و مرج سالاری، جزئی، درونی، بیرونی، آزادمنشی و محافظه‌کاری با سبک حل مشکل بیان‌کننده این مطلب است که سبک تفکر این گروه از دانشجویان با سبک حل مشکل رابطه معکوس داشته است. بدین معنی که با افزایش میانگین این سبک‌های تفکر، سبک حل مشکل آن‌ها در قسمت نوآوری کاهش می‌یافته است. Zhang نیز به این نتیجه رسید که سبک تفکر معلمین و سبک تدریس آن‌ها مرتبط ولی دارای ساختارهای متفاوت بوده است (۳۷). در مجموع هرچند سبک حل مشکل با سبک‌های تفکر وابستگی دارند، ولی در این گروه از آزمودنی‌ها، متفاوت و مستقل از یکدیگر عمل کرده و همبستگی نشان نداده است.

پژوهشگران به دلیل هزینه و وقت‌گیر بودن اجرا، نمونه‌گیری مطالعه را به شکل در دسترس و در دانشکده پرستاری و مامایی مشهد اجرا نمودند، بنابراین مطالعه با محدودیت جامعه آماری و تعمیم‌پذیری روبه‌رو است. از محدودیت‌های این مطالعه همچنین تمرکز بر تعداد

محدودی از سازه‌های سبک تفکر است که به دلیل گسترده بودن سؤالات پرسشنامه و امکان عدم پاسخ‌دهی دانشجویان، ادغام و فشرده شدن سؤالات لازم شد. همچنین از آنجا که داده‌های این مطالعه از طریق پرسشنامه و خودگزارشی به دست آمد، منطقی می‌توان پذیرفت که زمینه‌های فرهنگی، اجتماعی، روانی و حتی نوع زمینه تحصیلی می‌تواند بر پاسخ‌دهی نمونه‌های پژوهش تأثیر بگذارد. پیشنهاد می‌شود که مطالعه دیگری در سطح وسیع‌تر، با نمونه‌گیری تصادفی در دانشجویان پرستاری و استفاده از سایر رویکردهای جمع‌آوری اطلاعات مانند اندازه‌گیری رفتار انجام پذیرد. از نقاط قوت این مطالعه این است که این مطالعه سبک تفکر و سبک حل مشکل دانشجویان پرستاری را که دارای سازه شناختی هستند را بررسی نمود.

نتیجه‌گیری

بر مبنای نتایج حاصل از این مطالعه، می‌توان بیان نمود که مفهوم سبک‌های تفکر و سبک حل مشکل در دانشکده‌ها بیشتر مورد شناسایی قرار گیرد. از آنجا که قرار گرفتن در هر کدام از این سبک‌ها موجد ویژگی‌های رفتار و تصمیم‌گیری خاصی در دانشجویان پرستاری می‌شود، برنامه‌ریزان آموزشی و اساتید تلاش نمایند تا با در نظر گرفتن تفاوت‌های فردی، برحسب ترجیحات در تفکر و مطابقت ترجیحات با روش‌های آموزشی و تصمیمات حرفه‌ای، استعداد دانشجویان را در اتخاذ تصمیم به حداکثر برسانند. دانشجویان پرستاری در شرایط پیچیده، متغیر و پرچالش امروزی تصمیم‌گیری‌های مناسبی داشته باشند و از قابلیت‌های خود در زمینه سبک تفکر در ابعاد کارکردها، شکل‌ها، سطح‌ها، قلمروها و گرایش‌ها حداکثر بهره‌برداری را در موقعیت‌های مختلف آموزشی و بالینی داشته باشند.

تشکر و قدردانی

پژوهشگران از کلیه دانشجویان پرستاری دانشکده پرستاری و مامایی مشهد که در انجام این پژوهش آنان را یاری کردند، تشکر و سپاسگزاری می‌نمایند.

منابع

- 1- Zhang LF, Feng HY. Thinking Styles and the Eriksonian stages. *J Adult Dev.* 2011; 18: 8-17.
- 2- Zhang LF. Thinking styles and identity development among Chinese university students. *The American Journal of Psychology*; 2008.
- 3- Zhang LF. Further investigating thinking styles and psychosocial development in the Chinese higher education context. *Learning and Individual Differences.* 2010; 20: 593-603.
- 4- Zhang LF. Thinking styles and the big five personality traits revisited. *Personality and Individual Differences.* 2006; 40: 1177-1187.
- 5- Sternberg R, Thinking styles. Cambridge: Cambridge University Press; 1997.
- 6- Kim M. The Relationship between Thinking Style Differences and Career Choice for High-Achieving High School Students, A Dissertation Presented to The Faculty of the School of Education. The College of William and Mary in Virginia; 2009.
- 7- Kirton MJ. Adaptors and Innovators-Why New Initiatives Get Blocked. *Long Range Planning.* 1984; 17(2): 137-143.
- 8- Sim ER, Wright GA. Comparison of Adaption-Innovation Styles between Information Systems Majors and Computer Science Majors. *Journal of Information Systems Education.* 2002; 13(1).
- 9- Gallivan ML. The influence of software developers' creative style on their attitudes to and assimilation of a software process innovation. *Information & Management.* 2003; 40: 443-465.
- 10- Taylor JA. Stability of schoolchildren's cognitive style: a longitudinal study of the Kirton adaption-innovation inventory. *Psychological Reports.* 1994; 74(3): 1008-1010.
- 11- Stum J. Kirton's Adaption-Innovation Theory: Managing Cognitive Styles in Times of Diversity and Change. *Emerging Leadership Journeys.* 2009; 2(1): 66-78.
- 12- Wittich DV, Antonakis J. The KAI cognitive style inventory: Was it personality all along? *Personality and Individual Differences* xxx 2011.
- 13- Creed MW. Planning, problem solving, and kirton's A-I theory within an organizational framework. UMI. Dissertation publishing: Pennsylvania State University. Chapel Hill; 2010.
- 14- Kirton MJ. Adaptors and innovators equal levels of creativity? *Psychological Reports.* 1978; 42: 695-698.
- 15- Marcati A, Guido G, Peluso AM. The role of SME entrepreneurs' innovativeness and personality in the adoption of innovations. *Research Policy.* 2008; 37: 1579-1590.
- 16- Razavi A, Shiri A. [Comparative consideration of relationship between high-school girls' and boys' thinking styles and their academic achievement]. *Quarterly Journal of Educational Innovations.* 2005; 4(12): 86-108. (Persian)
- 17- Mahmoud HG. Critical Thinking Dispositions and Learning Styles of Baccalaureate Nursing Students and its Relation to Their Achievement. *International Journal of Learning and Development.* 2012; 2(1).
- 18- Zhang LF, Sternberg RJ. A threefold model of intellectual styles. *Educ Psychol Rev.* 2005; 17(1): 1-53.
- 19- Gyeong JA, Myung SY. Critical thinking and learning styles of nursing students at the Baccalaureate nursing program in Korea. *Contemp Nurse.* 2008; 29(1): 100-9.

- 20- Heydari Zarei, Malek Mirhashemi, Hassanpash Sharif. [The relationship between thinking styles and Academic Adjustment in nursing students]. Iranian Journal of Medical Education. 2012; 12(3): 160-166. (Persian)
- 21- Nazarifar F, Najaf Abadi M, Kamali H, Hosini Hafjani T. [Compare performance of thinking styles and academic achievement among students of College - Engineering and Psychology and Education of Tehran University]. Knowledge and Research in Education al sciences-Curriculum in Islamic Azad University. 2010; 1(25): 1-20. (Persian)
- 22- Haghighatjoo Z, Shafighpoor M, Soltani H, Haghighatjoo Z. [Relationship between thinking style and Managerial entrepreneurship and employee organizational health in medical sciences universities]. Journal of Nursing and Midwifery Urmia University of Medical sciences. 2009; 7(1): 15-20. (Persian)
- 23- Shokri O, Khodaei A, Daneshvarpour Z, Toulabi S, Fooladvand Kh. [Applicability of Sternbergs mental self-government theory in academic situation: Thinking style and five big personality traits]. Journal of Behavioral Sciences. 2010; 3(4): 279-28. (Persian)
- 24- Stephen KO. Do Thinking Styles OF Entrepreneurs Matter IN Innovation?. Journal of Global Business and Technology. 2008; 4(2): 24-33.
- 25- Zhang LF, Sternberg R. Thinking styles and teachers' characteristics. International Journal of Psychology. 2002; 37(1): 3-12.
- 26- Zhang LF. Thinking styles and cognitive development. The Journal of Genetic Psychology. 2002; 163(2): 179-19.
- 27- Krejcie R, Morgan DW. Determining sample size for research activities. Educational and psychological measurement. 1970; 30: 607-610.
- 28- Emamipour S, Shamse EsfanAbadi H. [Learning styles and cognitive (theory and test)]. Tehran: Samt; 1386. (Persian)
- 29- Zarei H, Mirhashemi M, Pasha Sharif H. [The Relationship between Thinking Styles and Academic Adjustment in Nursing Students]. 2012; 12(3): 160-166. (Persian)
- 30- Hassanian M. [Problem solving style of the heads of departments in Hamadan Medical University]. 2006; 1(1): 25-30. (Persian)
- 31- Zhang L, Sternberg JR. Are Learning Approaches and thinking styles related? A study in two Chinese Population. Journal of Psychology. 2001; 1(34): 464-490.
- 32- Zhang L. Thinking Styles and Cognitive Development. The Journal of Genetic Psychology. 2002; 163(2): 179-195.
- 33- Dewhurst SA, Thorley HE, Rormerod TC. Convergent, but not divergent, thinking predicts susceptibility to associative memory illusions. Personality and Individual Differences. 2011; 51: 73-76.
- 34- Steele DM. An Abstract of thesis in creative studies, the influence of cognitive style on insight problem solving. Buffalo State College, State university of New York, Department for creative studies, 2003.
- 35- Sophie VS, Audrey C, Adrian F. Creative Ability, Creative Ideation and Latent Classes of Creative Achievement: What Is the Role of Personality? Psychology of Aesthetics Creativity and the Arts. 2011; 5(2): 107-114.
- 36- Sternberg RJ, Lubart TI. Creativity: Its Nature and Assessment. School Psychology International. 1992; 13(3): 243-253.
- 37- Zhang LF. Teachers' styles of thinking: an exploratory study. J Psychol. 2008 Jan; 142(1): 37-55.

Relationship between thinking and problem solving styles in nursing students

Ahanchian¹ MR (Ph.D) - Hassanian² ZM (MSc.).

Introduction: People use different style to show their talents. One usage could be thinking and problem solving style. Nursing students have learning activities in emergency and acute situation that require thinking and problem solving talents. The aim of the study is measuring relationship between thinking and problem solving styles.

Method: A correlational study conducted on 148 students studying in Bachelor of Science Program in Nursing from Mashhad Nursing and Midwifery faculty in 2011, chosen convenience sampling. Data collected by valid and reliable Sternberg-Wagner Thinking Style Inventory and KAI Inventory, and analyzed by descriptive and analytical statistic such as *t*-test, ANOVA, and Pearson Coefficient test in Significance level of (0.05 and 0.01), by SPSS version 11.5.

Results: Thinking style of nursing students was based on "functions", "forms", "levels", "scopes", and "leanings" dimensions in judicial (22.49), anarchic (22.29), global (18.63), external (20.15), and liberal (19.37) styles respectively. Depending on each style a specific behavior were noticed in students. Furthermore this study revealed that there were no significant relationship between thinking and problem solving styles except for conservative style ($p=0.042$).

Conclusion: Thinking Styles and decision-making styles of nursing students are recognized and the efforts to use of the functions, forms, levels, scopes and leanings until have maximum exploited.

Key words: Nursing student, problem solving style, thinking style

Received: 28 August 2013

Accepted: 7 December 2013

1 - Associated Professor, Faculty of Educational Sciences, Ferdowsi University of Mashhad, Mashhad, Iran
2 - Corresponding author: Ph.D Nursing Student, Mashhad Nursing and Midwifery Faculty, Mashhad University of Medical Sciences, Mashhad, Iran; Faculty Member of Nursing and Midwifery Faculty, Hamadan University of Medical Sciences, Hamadan, Iran
e-mail: hassanian1226@yahoo.com

- *Effect of blended education program on anxiety among orthopedic patients surgery* 8
Tol A (Ph.D) - Pardel Shahri M (B.Sc) - Esmaelee Shahmirzadi S (MSc.) - Mohebbi B (MD)
- Javadinia SA (MD Student).
- *Effect of cognitive-behavioral intervention on adherence to dietary and fluid-intake restrictions in hemodialysis patients*..... 17
Zolfaghari M (Ph.D) - Sookhak F (MSc.) - Asadi Noughabi A (Ph.D) - Haghani H (MSc.).
- *Comparison of the impact of education based on the empowerment model and family-center empowerment model on knowledge and metabolic control of patients with type 2 diabetes mellitus*..... 27
Sadeghi M (MSc.) - Pedram Razi Sh (MSc.) - Nikbakht Nasrabadi A (Ph.D) - Ebrahimi H (Ph.D)
- Kazemnejad A (Ph.D).
- *Effect of peer education on anxiety in patients candidated for coronary artery bypass graft surgery: a randomized control trial* 37
Varaei Sh (Ph.D) - Cheraghi MA (Ph.D) - Seyedfatemi N (Ph.D) - Talebi M (MSc.) - Bahrani N (MSc.)
- Dehghani A (MSc.) - Shamsizadeh M (MSc.).
- *Relationship between thinking and problem solving styles in nursing students* 48
Ahanchian MR (Ph.D) - Hassanian ZM (MSc.).
- *Evaluation of retraining programs from the perspective of nurses in training hospitals of Gorgan, Iran*..... 57
Kavosi A (MSc.) - Memarian R (Ph.D) - Vanaki Z (Ph.D) - Parviniannasab AM (MSc.).
- *Relationship between bridging social capital and cultural intelligence, and nurses' attitudes toward patient education*..... 67
Khani L (MSc.) - Ghaffari M (MSc.).
- *Effectiveness of group training on knowledge and practice of religious duties and its relationship with students' happiness* 77
Yaghoubian F (B.Sc) - Kajbaf MB (Ph.D) - Ghamarani A (Ph.D).